

**Personalmanagement als strategische
Führungsaufgabe im Gesundheitswesen
– Innovative Wege der Kompetenzgewinnung
und -entwicklung in der Pflege –**

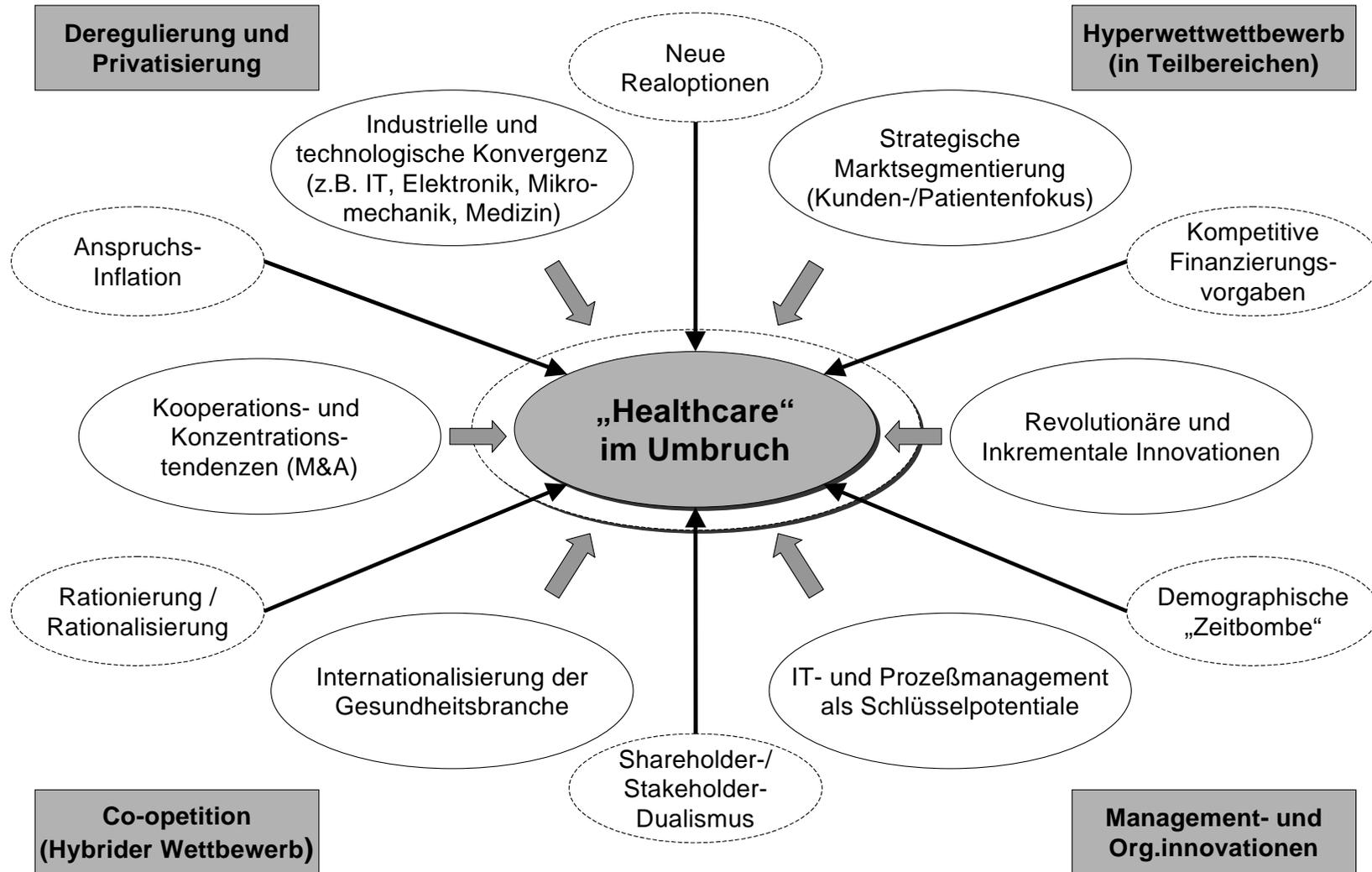
**Prof. Dr. Andrea Braun von Reinersdorff
Fachhochschule Osnabrück**

**Schloss Rheda
Mittwoch, den 26. August 2009**

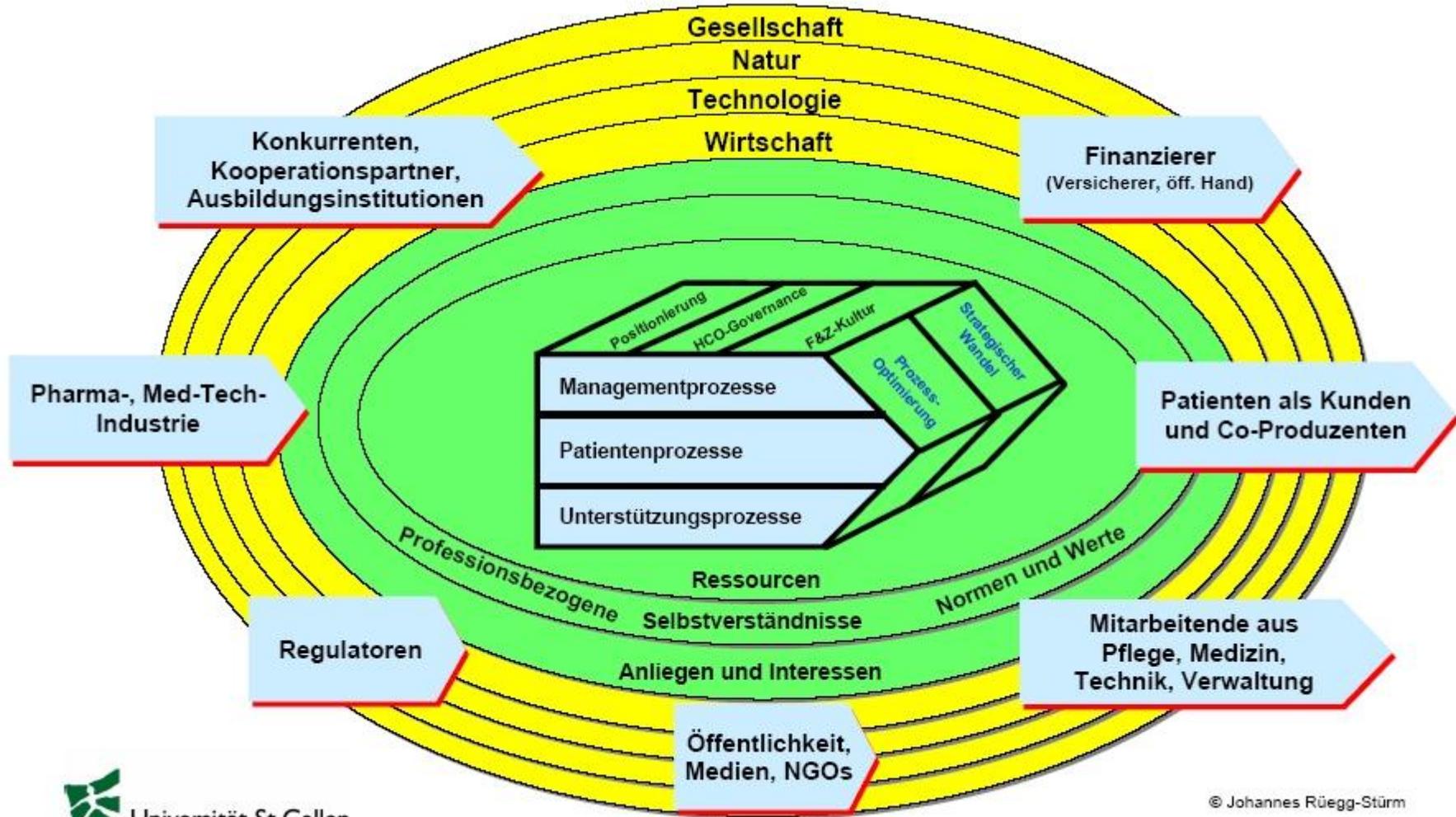
Inhaltsübersicht

- 1. Gesundheitsbranche im Umbruch**
2. Gegenstand und Anspruch des Personalmanagements in der Pflege
3. Gestaltungsansätze der Kompetenzgewinnung und –entwicklung in der Pflege
4. Akademisierung und Professionalisierung der Pflege als Realphänomen
5. Themen, Trends, Thesen: Mangelware Humankapital im Gesundheitswesen

Krankenhaussektor im Umbruch: Eine Branche definiert sich neu ...

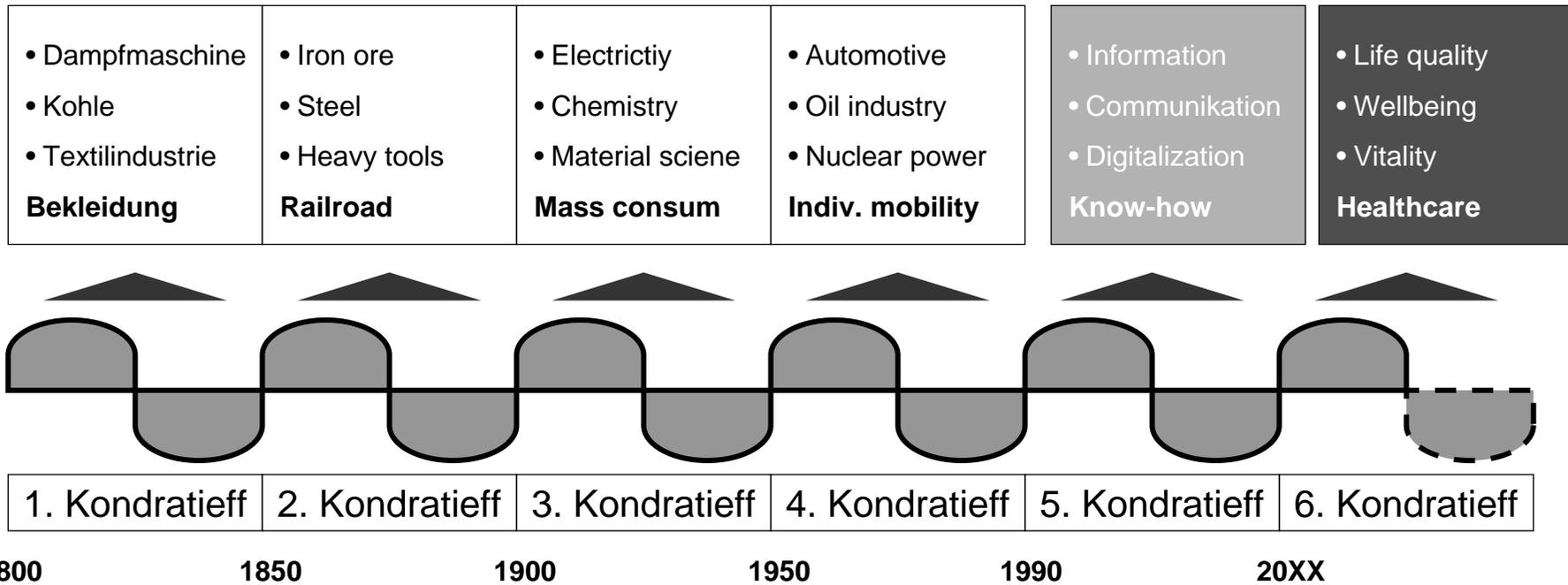


Markt- und Wettbewerbsszenario des Gesundheitswesens



Der 6. Kondratieff als Wachstumsmotor

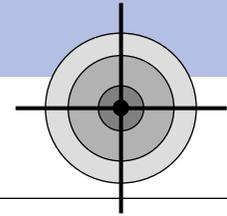
Professional Services durch
Expertenorganisationen



- The 6. Kondratieff ist triggered the demand for holistic health orientation.
- The highest productivity reserves reside in the healthcare sector.

Leo A. Nefiodow: „Der 6. Kondratieff“

Anspruchsinflation im Gesundheitssektor

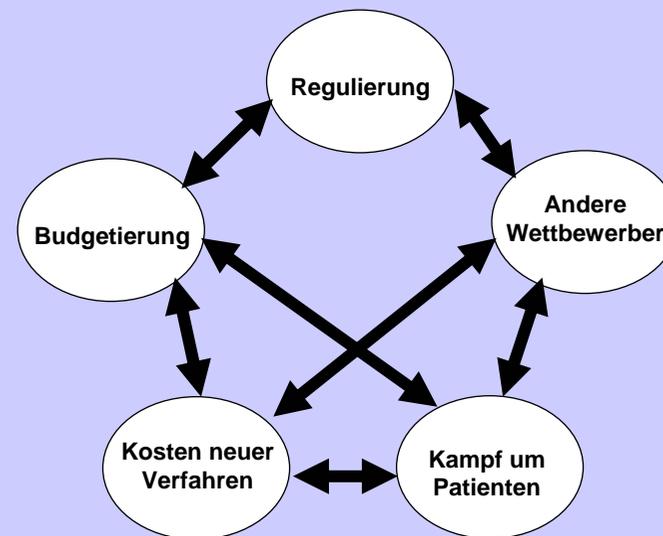


Das Gesundheitswesen
als administriertes Multi-
anspruchsruppensystem
im Fadenkreuz von Politik,
Wirtschaft und Gesellschaft

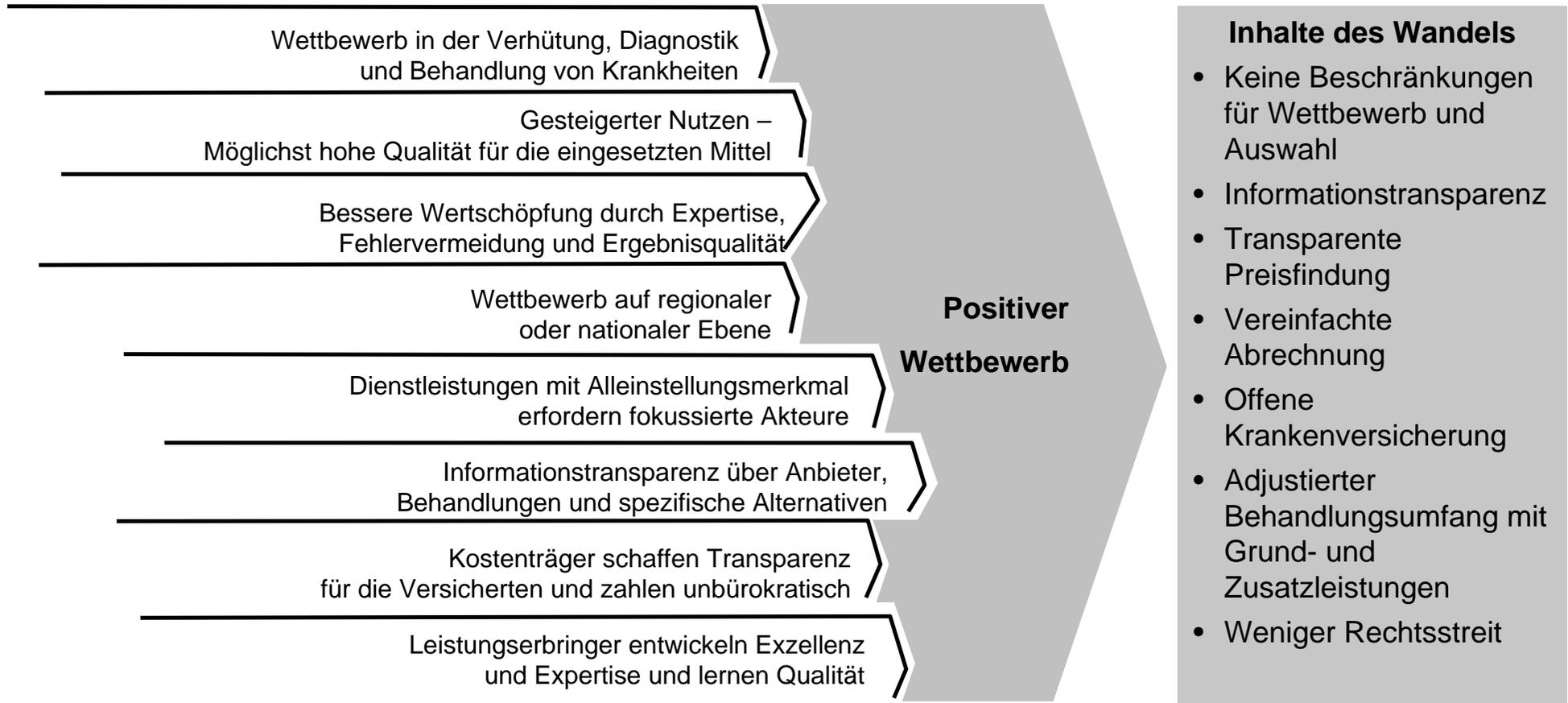
- 1 **Finanzielle Belastung der Patienten senken**
- 2 **Belastung der Beitragszahler senken**
- 3 **Medizinische Versorgungsqualität erhöhen**
- 4 **Einsatz neuer Behandlungsverfahren fördern**
- 5 **Lohnnebenkosten senken**
- 6 **Gesundheitsbewusstes Verhalten fördern**
- 7 **Gleicher medizinischer Versorgungszugang**
- 8 **Bessere Informationen über Qualität**
- 9 **Mitsprache der Patienten stärken**
- 10 **Wahlmöglichkeiten für die Versicherten**

Szenario 2020 definiert sich über ...

- Belastungen der Krankenhäuser durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), Mehrwertsteuererhöhung und neue Tarifverträge für Ärzte
- DRG-Konvergenz
- Demographie
- Medizinisch-technischer Fortschritt
- Ambulantes Potenzial
- Verweildauerentwicklung
- Investitionsförderung
- Selbstzahler
- Selektiv höheres Gesundheitsinvolvement
- Akkreditierung & Zertifizierung
- Patienten-Empowerment
- Leitlinien, Richtlinien, Standards
- Organisations- und Personalentwicklung
- Qualitätsmanagement und Evidence-based medicine



Konstruktiver Qualitätswettbewerb als gesundheitspolitisches Credo



Inhaltsübersicht

1. Gesundheitsbranche im Umbruch
- 2. Gegenstand und Anspruch des Personalmanagements in der Pflege**
3. Gestaltungsansätze der Kompetenzgewinnung und –entwicklung in der Pflege
4. Akademisierung und Professionalisierung der Pflege als Realphänomen
5. Themen, Trends, Thesen: Mangelware Humankapital im Gesundheitswesen

Wissensmanagement als Schlüsselkompetenz in der Pflege: Von der ausführenden Institution zur erfolgskritischen Entscheidungsinstanz in der Patientenversorgung!

Krankenhäuser: ... von technokratischen Behörden zu professionellen Dienstleistern ...

**Personal-
administration**

**Personal-
management**

**Human-Capital-
Management**

**Wissens-
management**

Annahmen

- Menschen sind Arbeitsvermeider
- Lohn gegen Arbeit
- Kaum intrinsische Motivation

- Menschen als nützliche Individuen
- Anerkennung als wichtiger Motivator
- Nicht-monetäre Anreize

- Menschen sind Investitionen (Aktivposten)
- Aktivierung von Personalausgaben
- „Work-onomics“ (BCG)

- Mensch als Wissens-erzeuger / -konsumierer
- Wissensökonomie
- Rel. Bedeutungsverlust materieller Ressourcen

Empfehlungen

- Überwachung, Kontrolle, Reglementierung
- Aufgabenteilung und -spezialisierung
- Top-down-Ansatz

- Information und Integration der Mitarbeiter
- Selbstkontrolle vor Fremdkontrolle
- Hygienefaktoren

- Wertsteigerung des Humanvermögens
- Fortbildung, Weiterqualifizierung
- Permanentes Lernen

- Kollektive und individuelle Wissensschaffung
- Anreizmechanismen für kooperatives Lernen
- Wissensprotektion

Schwerpunkte

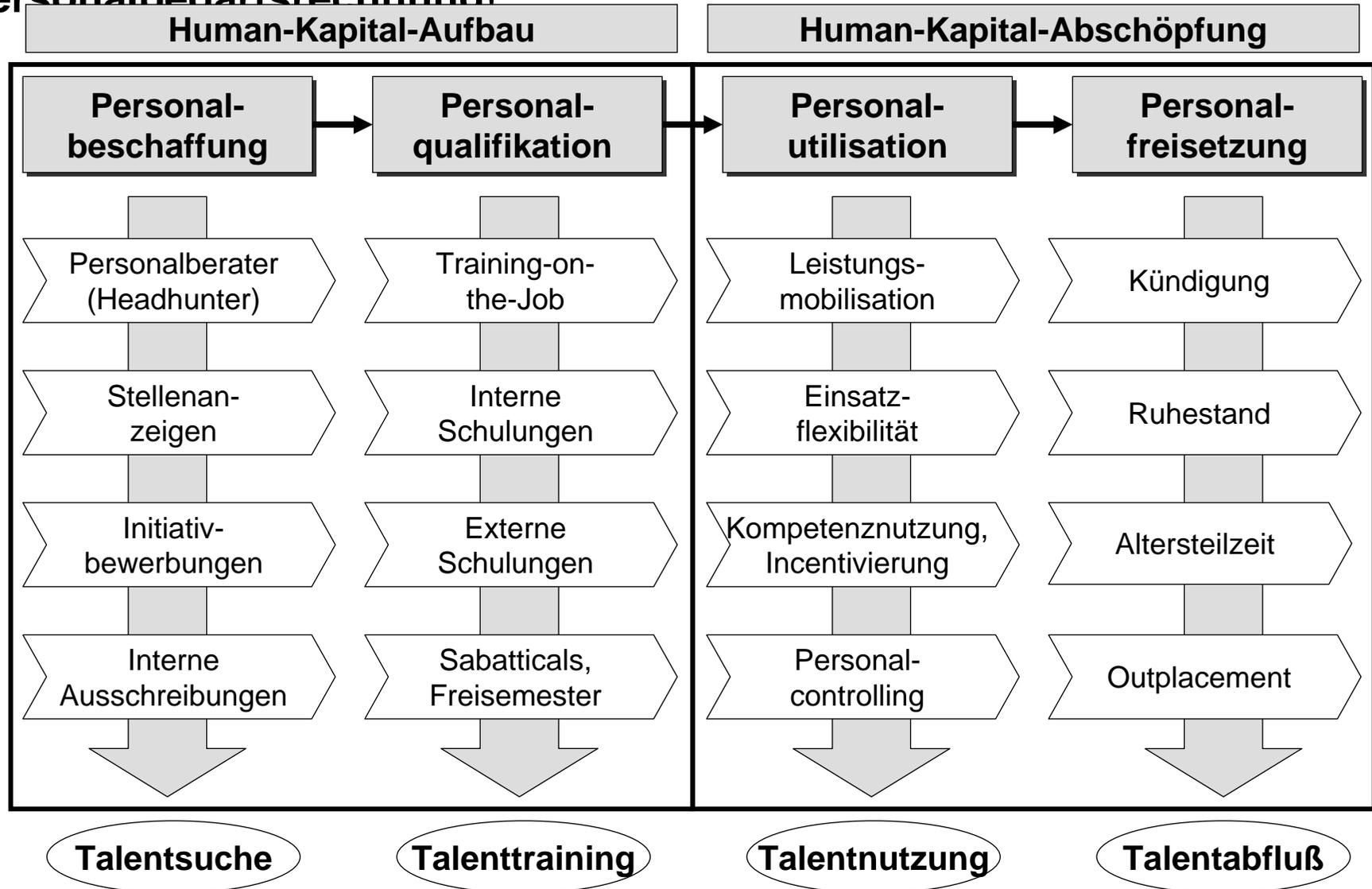
- Quant. Ein- und Ausstellungsplanung
- Mitarbeiterschulung
- Lohn- / Gehaltssysteme
- REFA-Studien

- Arbeitszufriedenheit durch Integration und Partizipation
- Aversion gegenüber Autorität und Macht

- Schaffung von Lern-/ Innovationsbedingungen
- Fähigkeitsausreizung
- Fähigkeitstransfer
- Skill Benchmarking

- Mgmt.-Info.-Systeme
- Wissensnetzwerke
- Know-how-Controlling
- Leadership
- Digital Economy

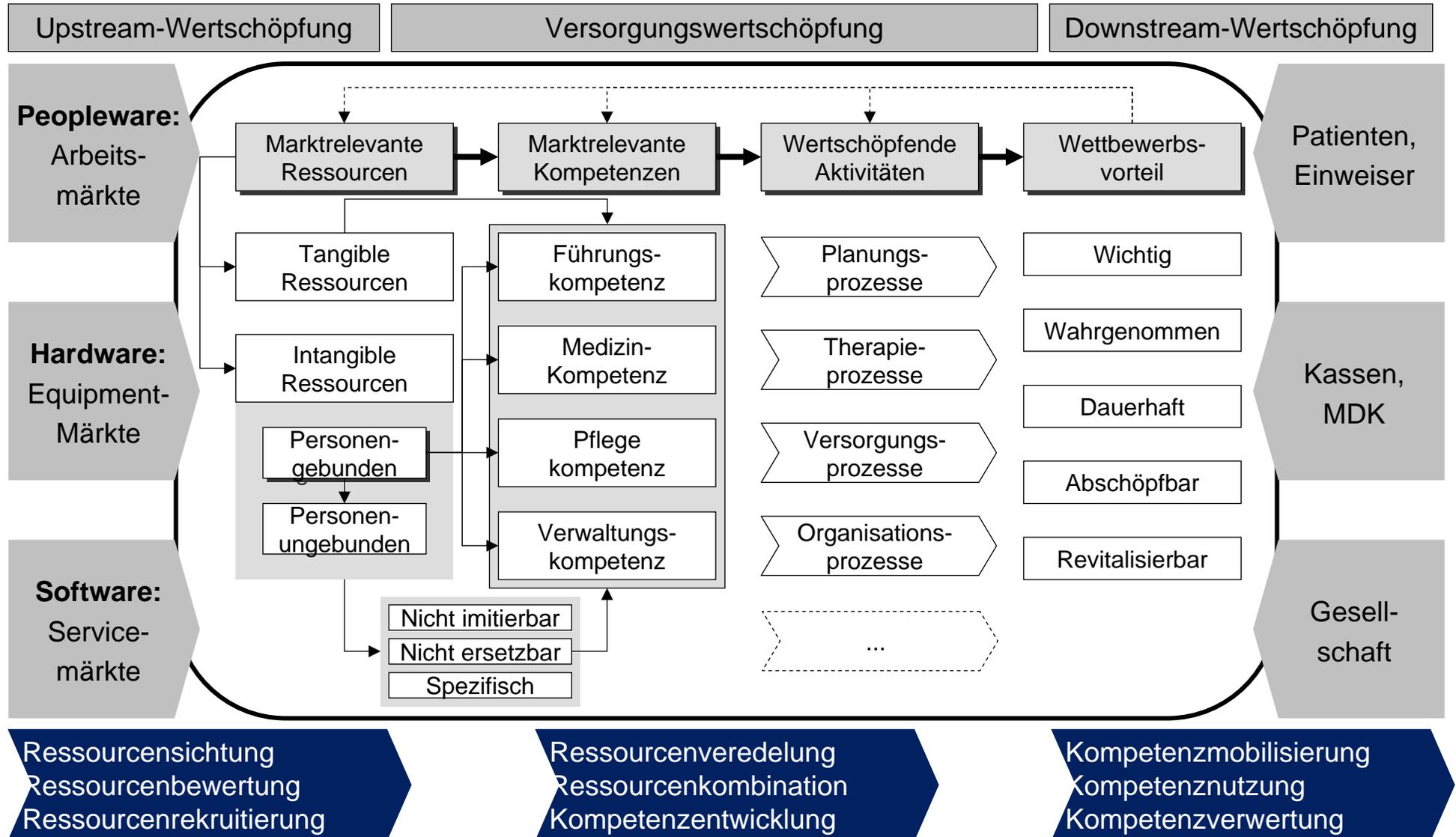
Nachhaltiges Personalmanagement.: „Aufbau statt Raubbau“ durch strategisches Kompetenzmanagement jenseits der quantitativen Personalbedarfsrechnung!



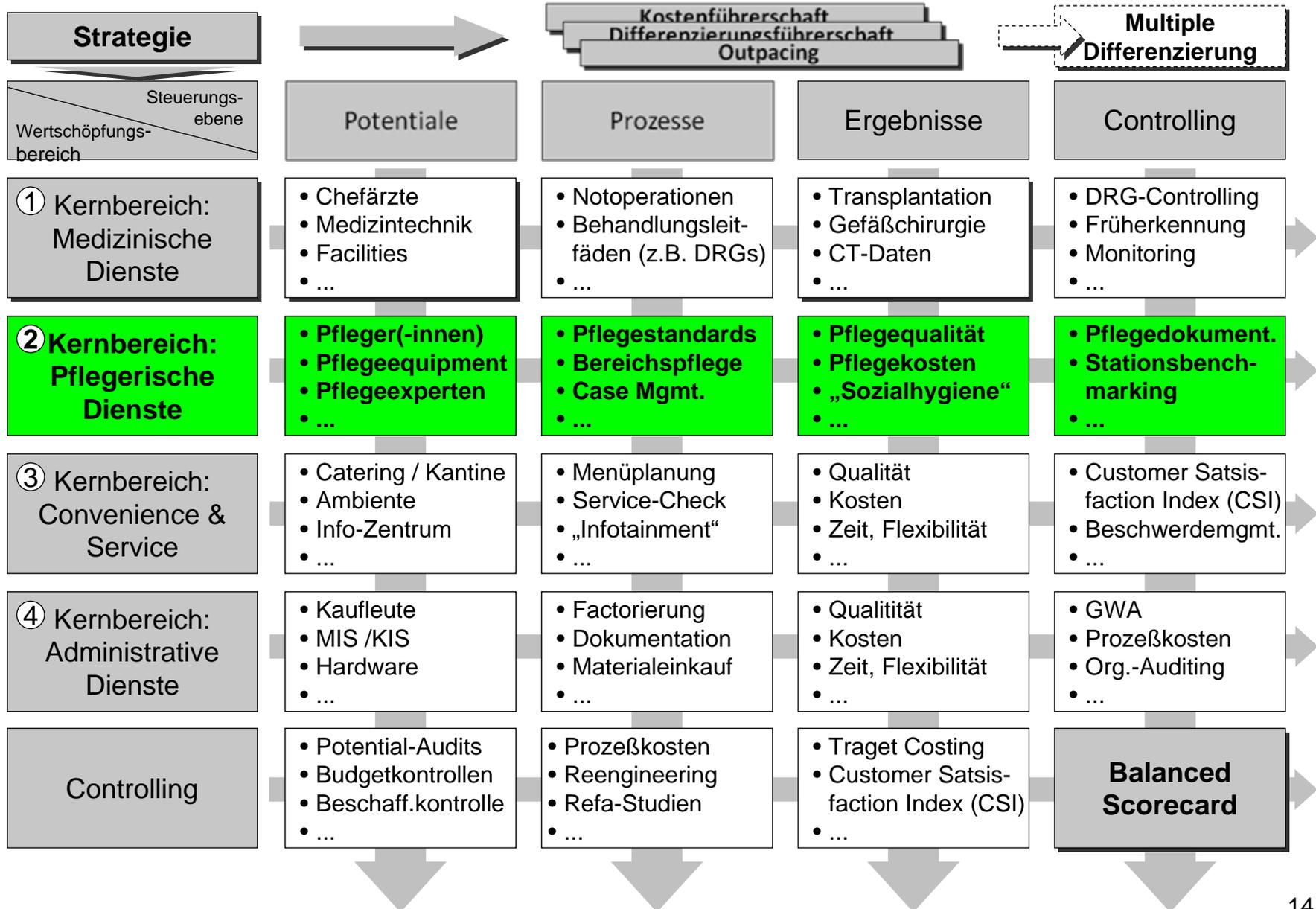
Inhaltsübersicht

1. Gesundheitsbranche im Umbruch
2. Gegenstand und Anspruch des Personalmanagements in der Pflege
- 3. Gestaltungsansätze der Kompetenzgewinnung und Kompetenzentwicklung in der Pflege**
4. Akademisierung und Professionalisierung der Pflege als Realphänomen
5. Themen, Trends, Thesen: Mangelware Humankapital im Gesundheitswesen

Von der Personalrekrutierung zur strategischen Kompetenzentwicklung: Masterplan der Personal- und Organisationsentwicklung als Kardinalaufgabe



Positionierung der Pflege innerhalb anderer gesundheitsorientierter Berufsgruppen



Optionen des Human Capital Management: Wettbewerbsvorteile durch Personal- und Organisationsentwicklung – Vorreiterrolle der Maximalversorger!

Niedergel. Ärzte
Consultants
Agenturen
Anwälte

Einzigkeit von Mitarbeitern

- Knappheitsgrad
- Beschaffbarkeit
- Substituierbarkeit
- Ausbildungsintensität
- Wissensintensität
- Spezifität der Fähigkeiten

Reinigungskräfte
Kantinenpersonal
Sicherheitsdienst
Low-Key Services

Quadrant 4: „Kooperieren“

Kooperationen
Kompetenznetzwerke
Drum Prüfe, wer sich ewig bindet
Lose Bindungen
Variabilisierung d. Lohnkosten

Quadrant 1: „Züchten“

Interne HR-Entwicklung (Make)
Interne Förderprogramme
Mitarbeiter-Commitment
Langfristige Bindungen
Entvariabilisierung d. Lohnkosten

Chefärzte
OP-Spezialisten
Pflege-Professionals
Med. Controller

Quadrant 3: „Anheuern“

HR-Spotmärkte (Buy)
Nutzung von Zeitarbeitsfirmen
Transaktionale Beziehungen
Hire and Fire on Demand
Variabilisierung d. Lohnkosten

Quadrant 2: „Beschaffen“

HR-Akquisition (Buy)
Fremdrecruiting
Symbiotische Beziehung
Headhunting
Entvariabilisierung d. Lohnkosten

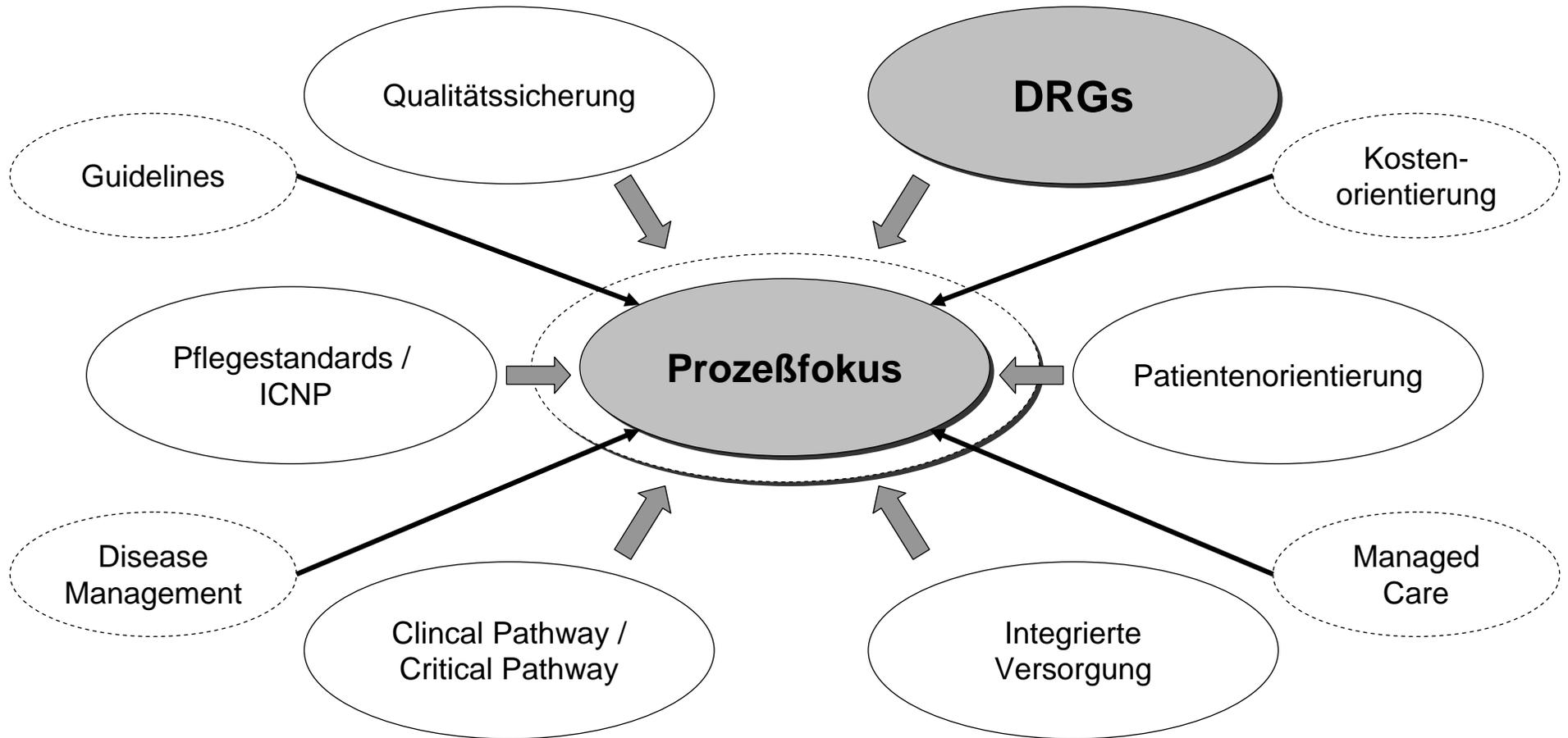
Pflegepersonal
Verw.angestellte
MTA, PTA
Therapeuten

- Wie lässt sich das Humankapital kosten-/nutzen-optimal aufbauen?
- Wann sind Markt- bzw. Unternehmenslösungen zu empfehlen?
- Wie lassen sich Commitment und Flexibilität in der Personalstrategie harmonisieren?

Wert des Humankapitals

- Fachwissen
- Managementfähigkeiten
- Soziale Intelligenz
- Entwicklungspotential
- Loyalität
- Integrationsfähigkeit

Prozeßorientierung als Schlüsselkompetenz

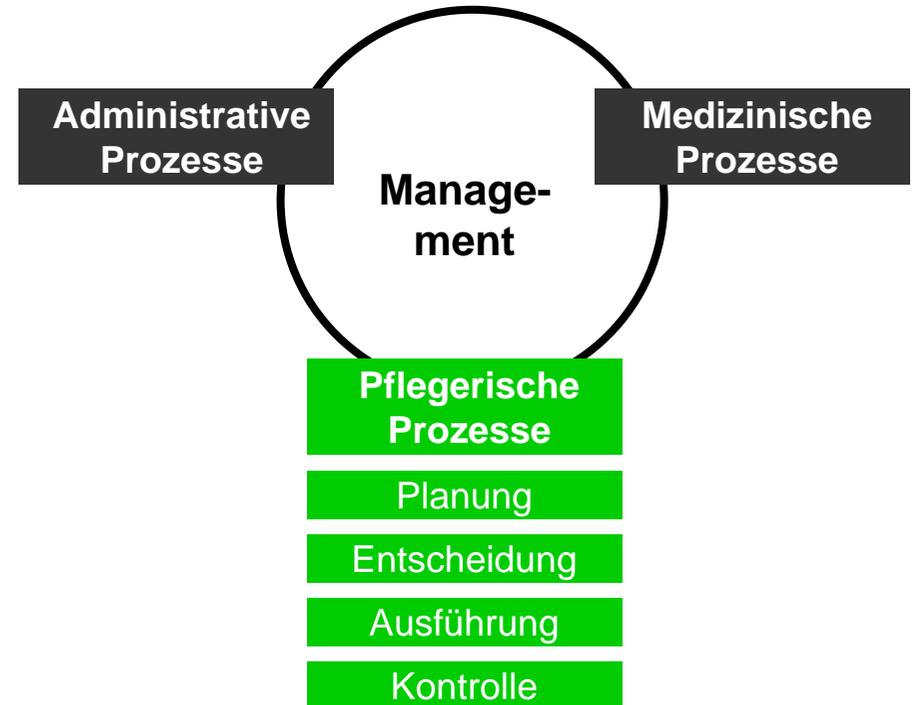
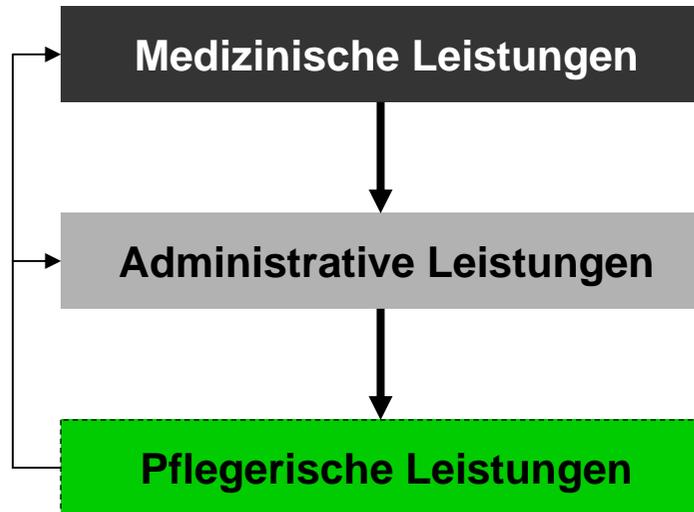


Integration der Pflege in die medizinische Prozesskette

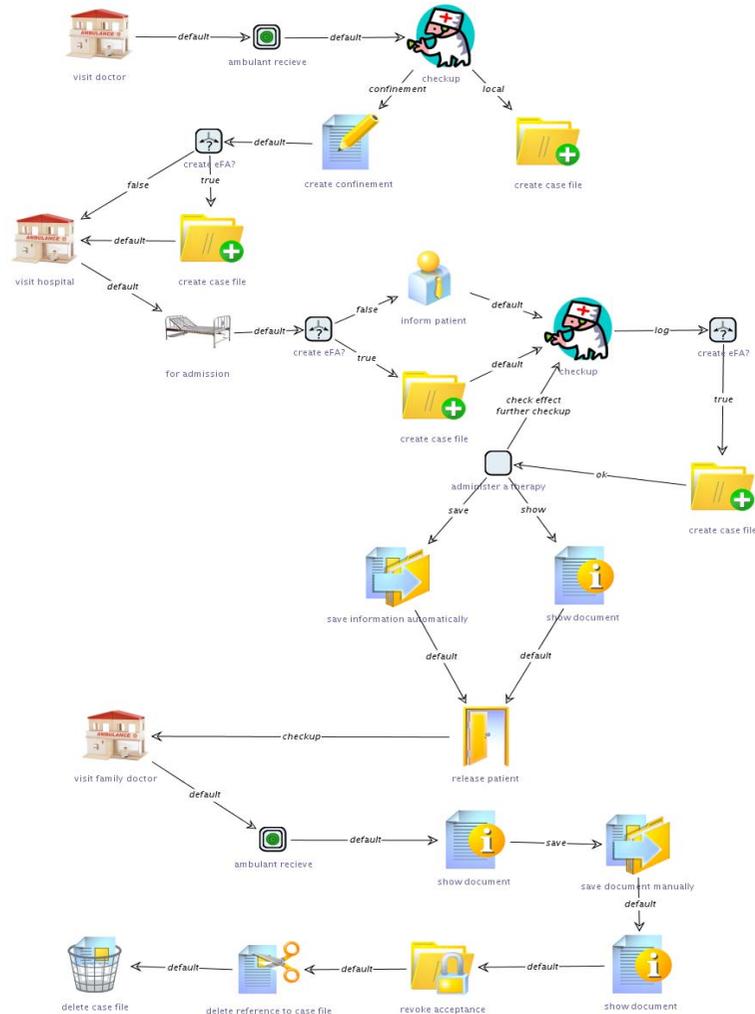
Von der Pflegedurchführung ...



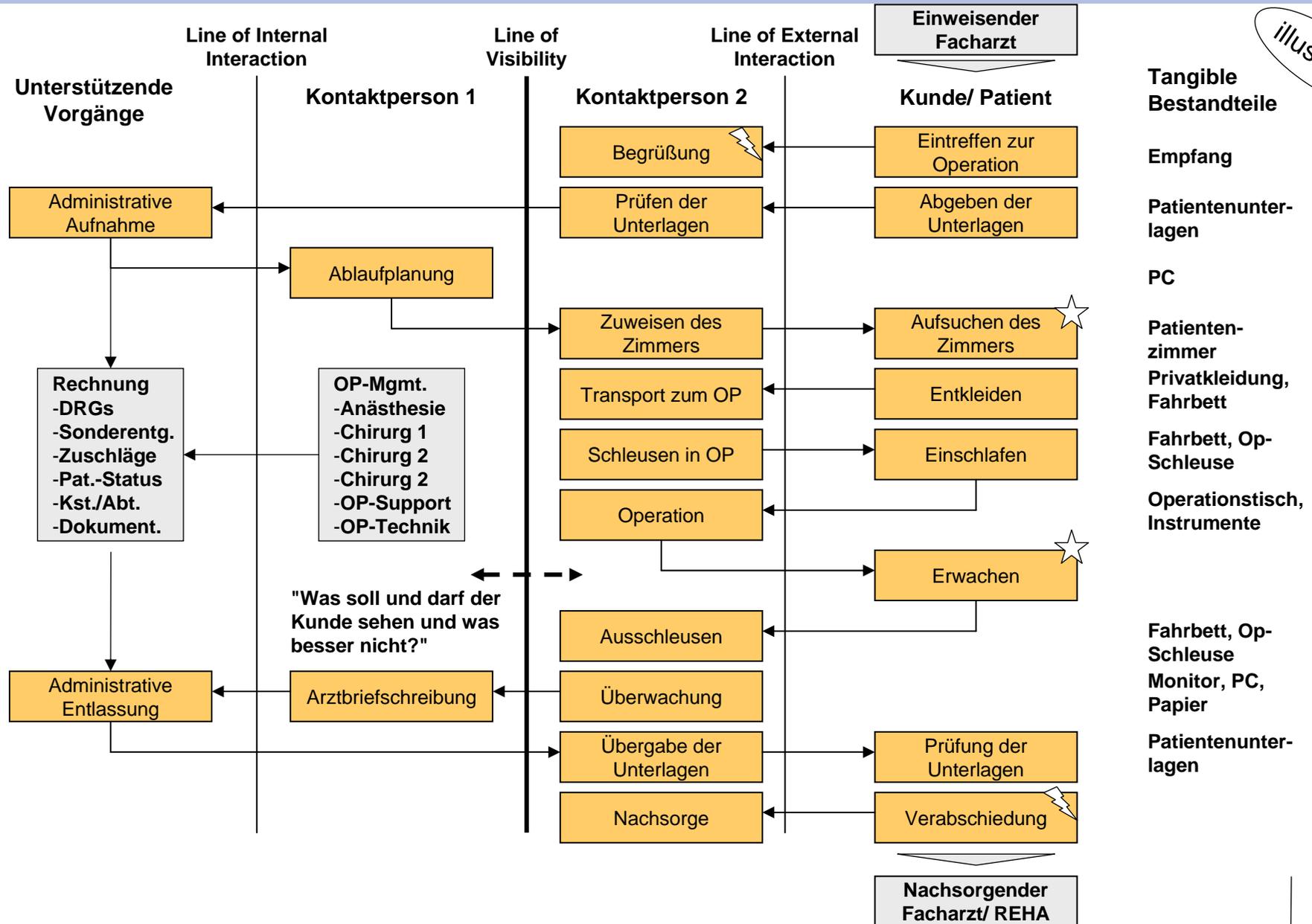
... zum Pflegemanagement



Prozeßorientierung als Schlüsselkompetenz in der Pflege

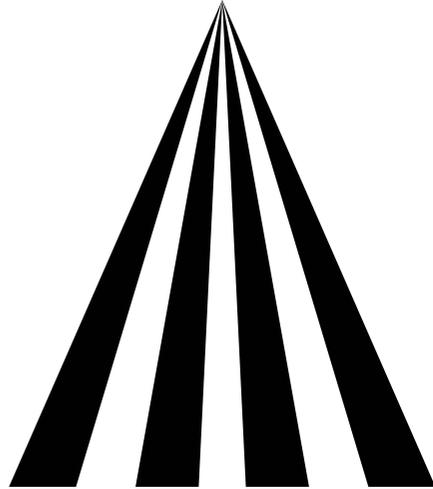


Pflegekräfte als Prozessmanager im Klinikalltag



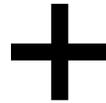
Prozesse definieren idealerweise Strukturen und Systeme

"Spezialistensilos"



Funktionsorientierung

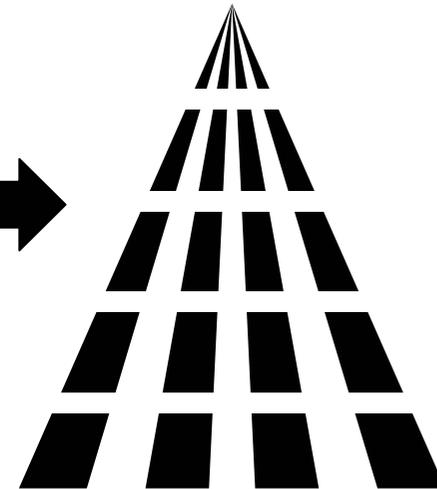
"Top-down-Steuerung"



Hierarchie



"Partialoptimierung"

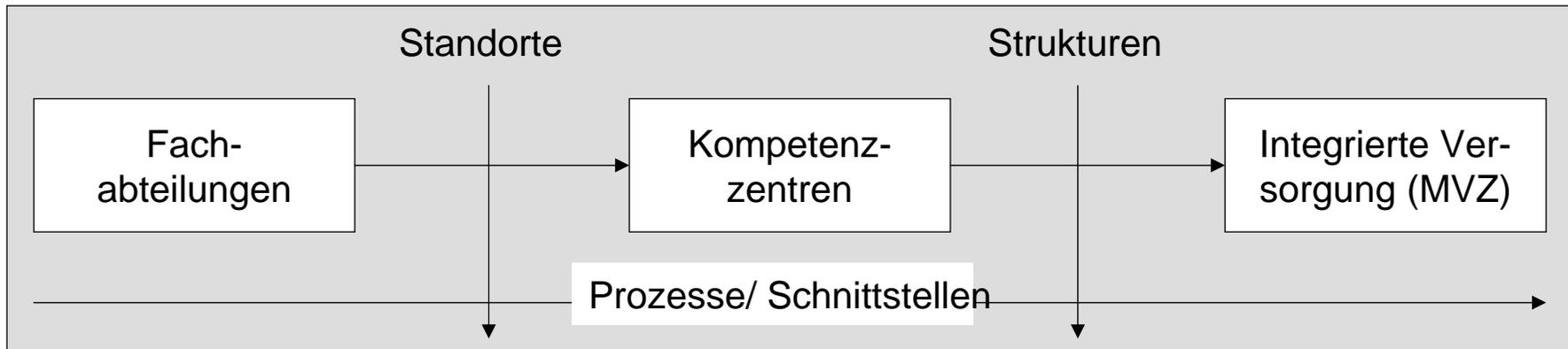


Operative Inseln

Ansätze aus dem Dilemma

- Case Management
- Job Rotation
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen
- Elektronische Patientenakten
- Führungssysteme und Organisationsprinzipien
- Change Management
- Zentrenbildung

Zentrale Themenfelder der Krankenhausorganisation

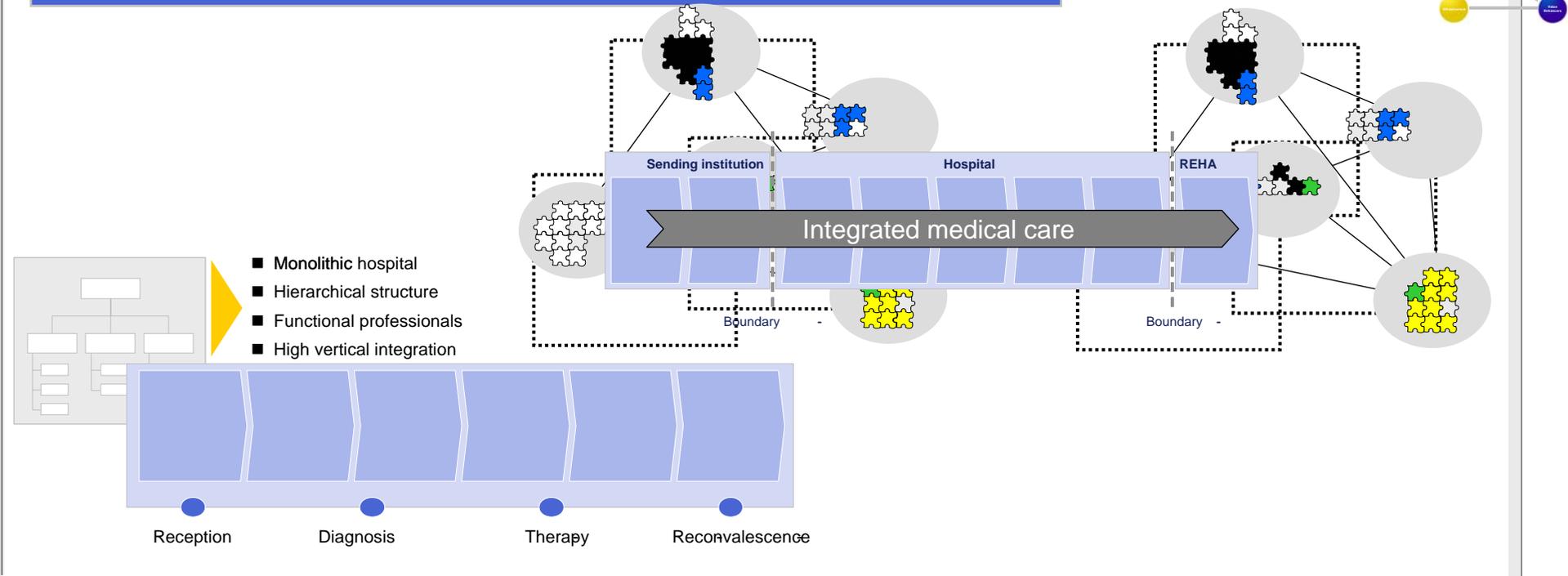


Themenfelder der Workshop-Arbeit

1. Schnittstellen/ Synergien zwischen Fachabteilungen
2. Optimierung des Außenschnittstellen (z.B. Einweiser, Kooperationspartner)
3. Kompetenzüberschneidungen
4. MVZ-Optionen (sinnvolle Arrondierung des Leistungsangebots)
5. Standortfragen/ -optimierung
6. Zentrenbildung/ -optimierung

Vormarsch des Netzwerkgedankens im Gesundheitswesen

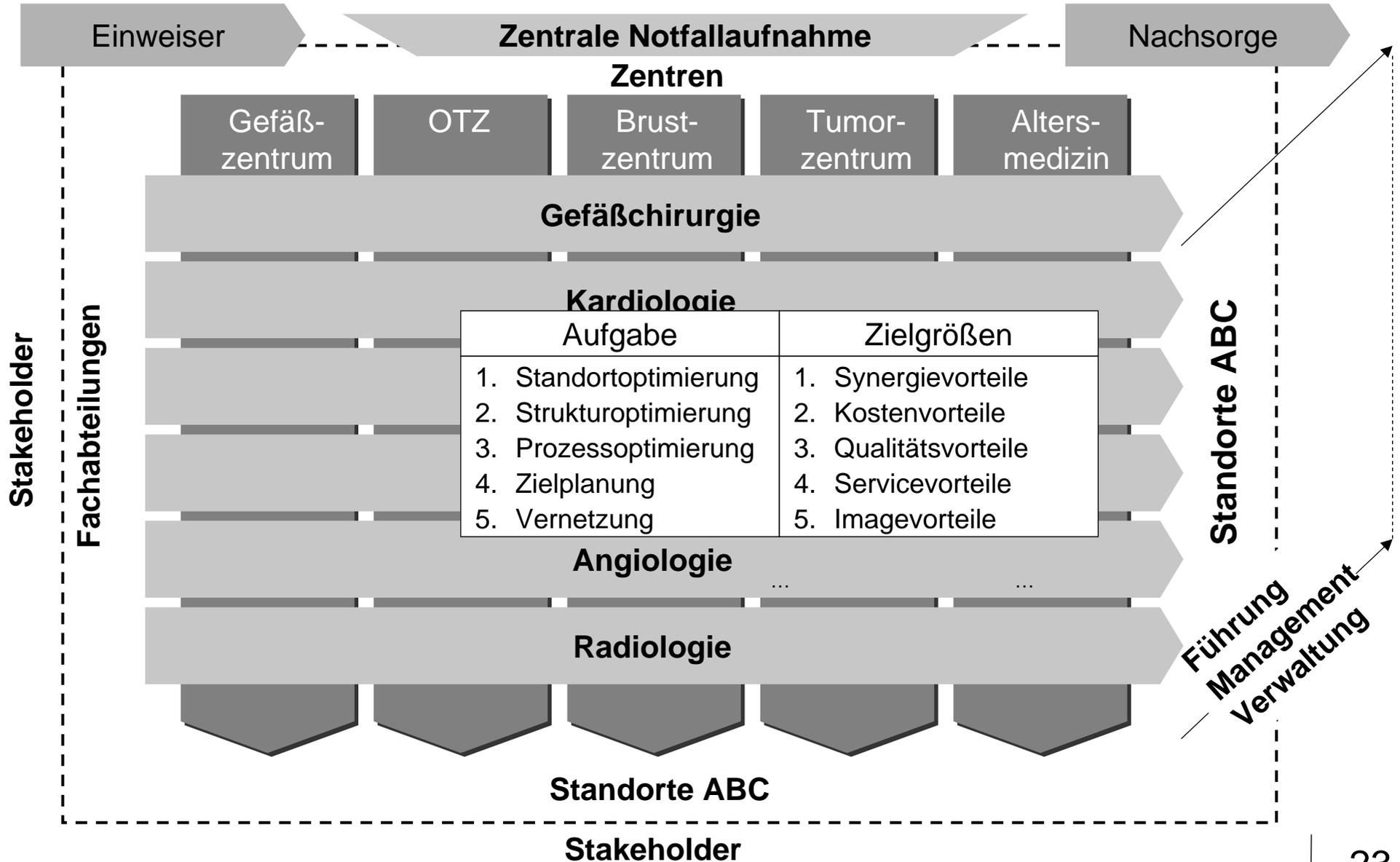
Networked value creation in the healthcare industry



Alongside the whole value network complex interactions take place

IT triggers strategic change, business development and radical organizational designs

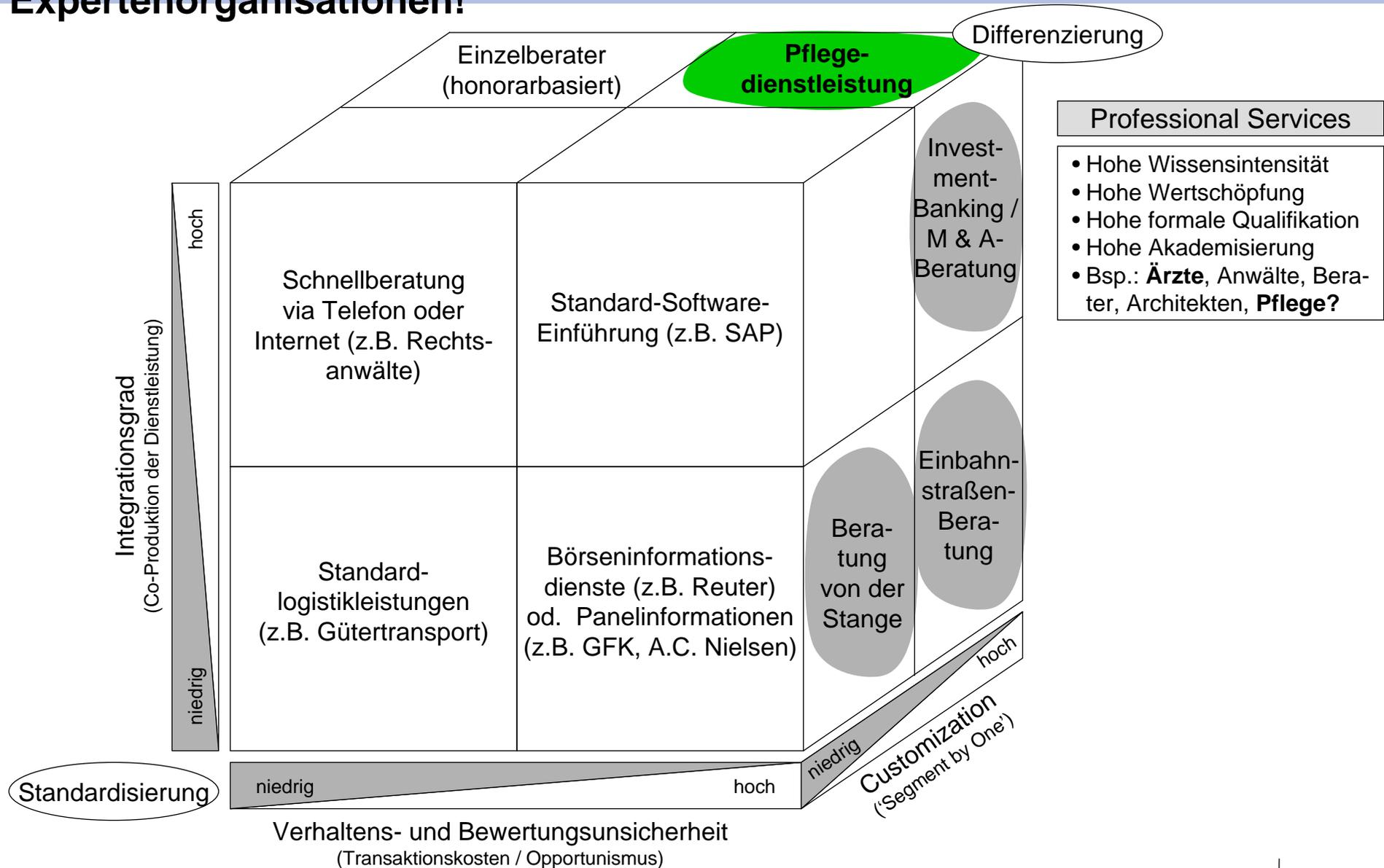
Die Pflege wird sich künftig stark in die Krankenhaus- und Versorgungskette einbinden lassen!



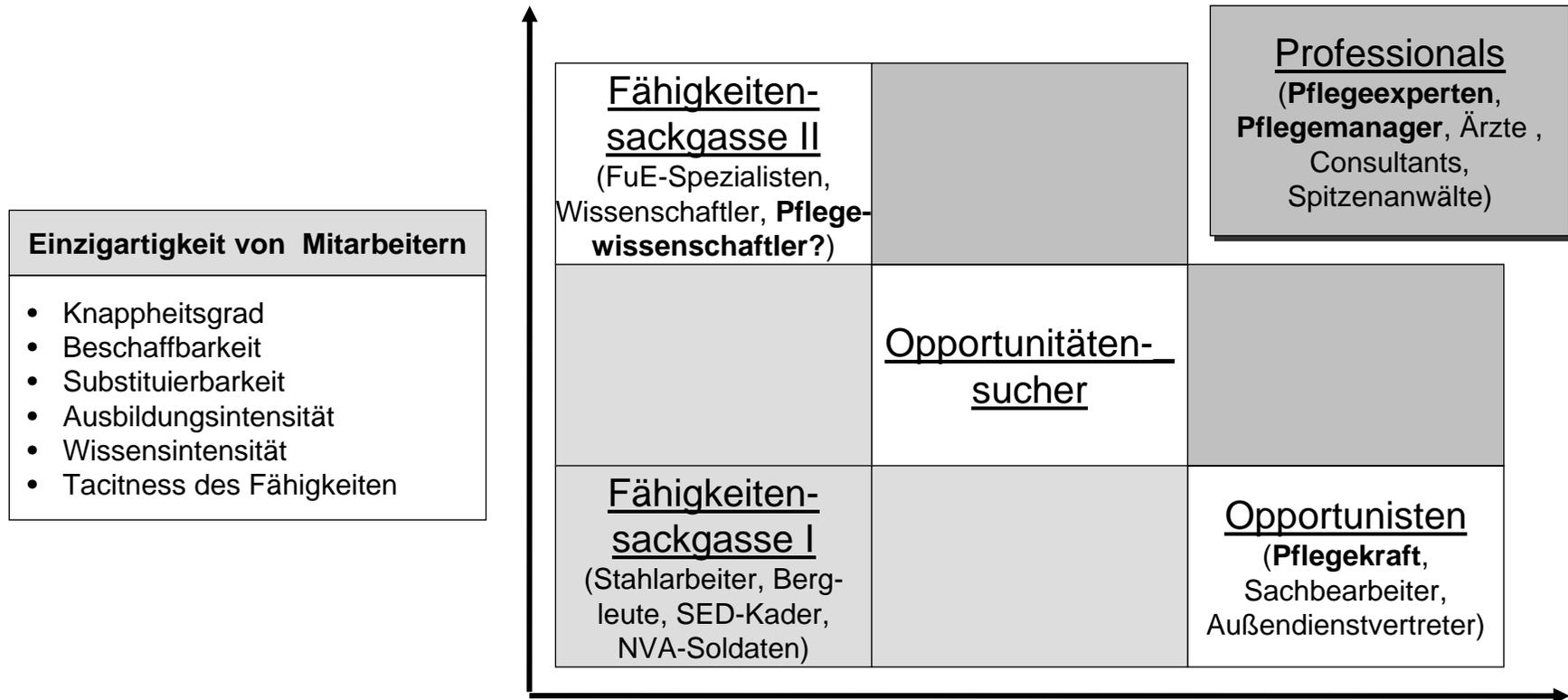
Inhaltsübersicht

1. Gesundheitsbranche im Umbruch
2. Gegenstand und Anspruch des Personalmanagements in der Pflege
3. Gestaltungsansätze der Kompetenzgewinnung und –entwicklung in der Pflege
- 4. Akademisierung und Professionalisierung der Pflege als Realphänomen**
5. Themen, Trends, Thesen: Mangelware Humankapital im Gesundheitswesen

Pflegerische Dienstleistungen als Professional Services: Krankenhäuser als kompetenz-, prozess- und wettbewerbsorientierte Expertenorganisationen!



HR-Gefährdungsmatrix: Professionelle Pflegekräfte werden sich in den nächsten Jahren als Flaschenhals im Krankenhaussystem erweisen!



- Wie binden wir Professionals dauerhaft an unser Unternehmen?
- Sollen wir in Mitarbeiterfähigkeiten mit hohem Zweit- und Drittnutzenpotential zu investieren?
- Wie lassen sich opportunistische Verhaltensweisen reduzieren?

Zweit-/Drittnutzenpotential

- Anwendungsbreite
- Wechselkosten / -barrieren
- Monetärer Zusatznutzen
- Nicht-Monetärer Zusatznutzen
- Lernoptionen
- Karriereperspektiven

Pflegerische Dienstleistungen als Professional Services: Krankenhäuser als kompetenz-, prozess- und wettbewerbsorientierte Expertenorganisationen!

Wie sollte eine akademische Ausbildung für Pflegekräfte konfiguriert sein, um den Krankenhausanforderungen zu

Medizin

- Evidenzorientierung
- Kosten-/Nutzenorientierung
- Prozessorientierung
- Marktorientierung

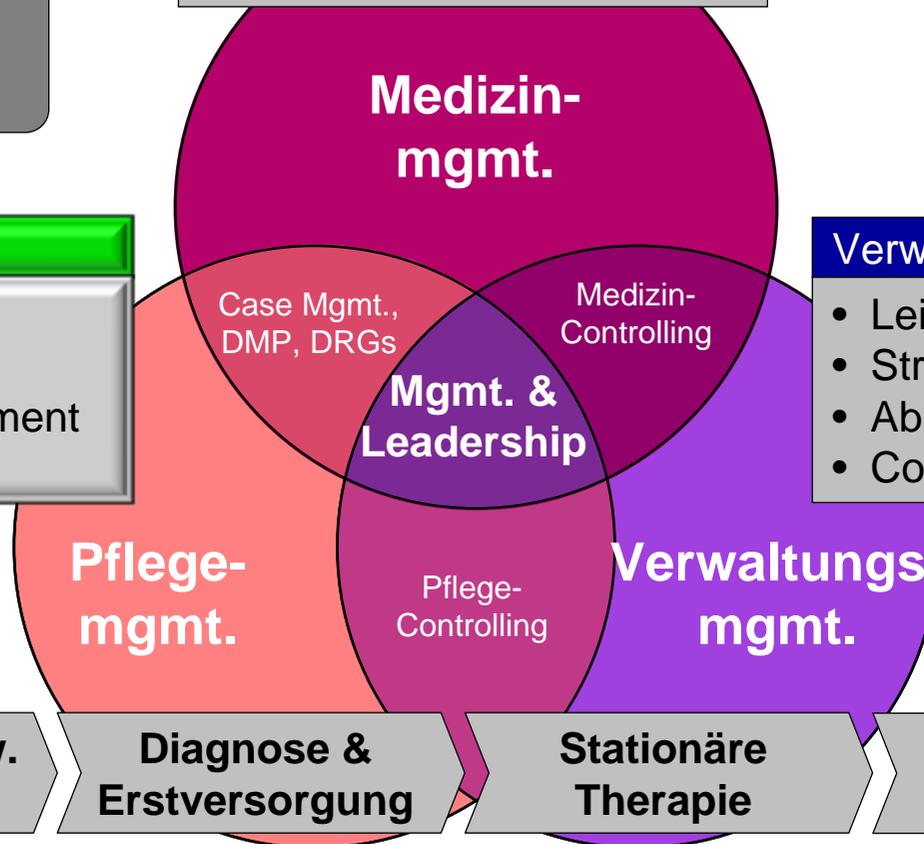
Healthcare-MBA- und Master-Programme für Mediziner und Krankenhausmanager auf Voll- und Teilzeitbasis

Pflege

- Pflegestandards
- Mediziner-Support
- OP-Prozessmanagement
- Primary Nursing

Verwaltung

- Leistungscontrolling
- Strukturoptimierung
- Ablaufoptimierung
- Corporate -Service-Idee



Inhaltsübersicht

1. Gesundheitsbranche im Umbruch
2. Gegenstand und Anspruch des Personalmanagements in der Pflege
3. Gestaltungsansätze der Kompetenzgewinnung und –entwicklung in der Pflege
4. Akademisierung und Professionalisierung der Pflege als Realphänomen
5. **Themen, Trends, Thesen: Mangelware Humankapital im Gesundheitsw**

Thesen zur Akademisierung im Pflegesektor

- ① BA- und MA-Studiengänge für Pflegekräfte nach ausländischem Vorbild
- ② Arzt ersetzende Aufgabenübernahme durch BA-/MA-qualifizierte Pflegekräfte
- ③ Bologna-Prozess als Chance zur Auflösung der Silogrenzen zwischen Medizin und Pflege
- ④ Kooperationsmodelle zwischen Fachhochschulen und Pflegeschulen auf BA-Basis
- ⑤ Kaskadierung des Qualifikationsgefüges in der Pflege: MA, BA, examiniert, nicht examiniert, ...
- ⑥ Prozess- und Dokumentationsmanagement durch Pflege-Professionals
- ⑦ Europäisierung der Pflege- und Ausbildungsstandards
- ⑧ Kulturwandel in der Pflege: Vom nützlichen Helfer und Empathiespender zum Entscheider
- ⑨ Etablierung leistungs- und qualifikationsorientierter Anreizsysteme
- ⑩ Erosion des Führungsmonopols der Medizin: Vormarsch anderer Berufsgruppen
- ⑪ Wettbewerbsvorteile durch professionelle Pflegeexperten: Qualität, Kosten, Zeit, Service
- ⑫ Synchronisation von Pflegequalifikation und Pflegeanforderung: Right statt High Potentials

Trends und Entwicklungen im Gesundheitssektor

- ① Trend zur ambulanten Diagnose und zu Therapieleistungen
- ② Wissenschaftliche Fortschritte in der Medizintechnik und der Pharmazie
- ③ Anforderung: Steigende Versorgungsqualität bei sinkenden Kosten (DRG-Systeme)
- ④ Trend zur Zwei- und Mehrklassenmedizin (Marktsegmentierung)
- ⑤ Durchführung von krankenhaushübergreifenden Leistungsvergleichen (Benchmarking)
- ⑥ Veröffentlichung von Leistungsindikatoren (z.B. Komplikationen, Wartezeiten, Mortalität)
- ⑦ Steigende Patienten- und Serviceorientierung (Patientenzufriedenheit / -bindung)
- ⑧ Dynamische Wettbewerbskonstellationen (z.B. Liberalisierung, Privatisierung)
- ⑨ Einführung von Managed-Care-Modellen: Gesundheitsnetzwerke, Kooperationen
- ⑩ Selbstbeteiligung der Versicherten: Wahl- und Zusatzleistungen, Menümodelle
- ⑪ Zunahme von Fusionen und Übernahmen durch aggressive Investoren
- ⑫ Wertkettenwettbewerb zwischen alternativen Geschäftsmodellen

Trends und Entwicklungen im Gesundheitssektor

- ⑬ Steigende Bedeutung der Wohlbefindlichkeitsmedizin (z.B. Viagra, Pille, Stimulanzen)
- ⑭ Konflikt zwischen dem medizinisch Machbaren und dem medizinisch Möglichen
- ⑮ Ethische Grenzen der Hochleistungsmedizin: Genetik, Biochemie, Reproduktion
- ⑯ Aufklärung und Information als Reaktion auf kritische (mündige) Patienten
- ⑰ Steigende Bedeutung des Medizin-Controlling (z.B. transparente Abrechnungen)
- ⑱ Auflösung der starren Grenzen zwischen Pflege, Medizin und Verwaltung
- ⑲ Prozeßoptimierung als Antwort auf steigenden Kosten- und Leistungsdruck
- ⑳ Optimierung der Versorgungskette von der Vorsorge bis zur Nachsorge
- ㉑ Steigendes Gesundheitsbewußtsein in den westlichen Industrienationen
- ㉒ Verschmelzung von: Healthcare, Wellness, Fitness, Sport, aktiver Lebensführung
- ㉓ Gesundheitsorientierung als 6. Kondratieff-Zyklus
- ㉔ Gesundheitsmarkt als wachsender Zukunftsmarkt in Schwellenländern

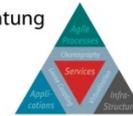
Ambient Assisted Living als Kompetenzfeld der Pflege



IT-induzierte Wettbewerbsvorteile durch die Gleichrichtung von Hardware, Software und Peopleware

Prof. Dr. Tiziana Margaria

Prof. Dr. Christoph Rasche



Thesis I: Pluralistic lifestyles
IT and tele-medical solutions must dynamically reflect a flurry of health lifestyle patterns – each hinging on multiple individual, societal and economic dimensions



Thesis II: IT-networked healthcare clusters
IT, tele-medical solutions, and WEB4.0-driven JABC-applications foster radical process innovations and shift the value equation line towards quality, efficiency, speediness, and patient service, alike.
Our assumption: Mobilizing encapsulated healthcare resources through seamless co-alignment of hardware, software, and peopleware.



Thesis III: WEB4.0 endorsing knowledge enhancement
The process- and case-driven healthcare sector calls for a granular and semantic data and knowledge management framework to promote cross-sectoral healthcare solutions, process value and service outcome.
The JABC-approach empowers the synthesis of heterogeneous information qualities according to a cascading logic, displaying 'semantic intelligence'.

Thesis IV: Problem and user driven programming
All too often IT-programming amounts to either isolated silo optimization or software overshooting, when IT pundits adopt a solely technology-driven service approach.
Instead, the healthcare problem at hand should serve as the motivating and unifying platform for systems and service engineering to meet the needs of clients, patients, and society.



Kontakt:
Prof. Dr. Tiziana Margaria,
Software Engineering and Software
Engineering
University of Potsdam
Tel. +49 331 9773480
E-Mail: margaria@uni-potsdam.de

Prof. Dr. Christoph Rasche
All Management, Professional Services
and Special Services
University of Potsdam
Tel. +49 331 977 11880
E-Mail: chrasche@uni-potsdam.de